**Załącznik Nr 5 do SWZ**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

*składany na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:*

***„Poprawa funkcjonalno – przestrzenna terenu wokół Ośrodka Zdrowia w Kluczewsku"*** ***– Znak sprawy:* *IRL.271.1.3.2023***

........................................................................................................................................

/nazwa Wykonawcy/

........................................................................................................................................

/adres/

........................................................................................................................................

/telefon; fax; e - mail/

........................................................................................................................................

/osoba upoważniona do kontaktów/

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko*(Podmiot)*** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Wykształcenie oraz****Uprawnienia (numer, rodzaj specjalności, data wydania)**  | **Doświadczenie** **zawodowe w pełnieniu funkcji kierownika budowy/robót****(ilość lat)** |  |  | **Podstawa do dysponowania osobami** |
| 1.h |  | Kierownik budowy w specjalności konstrukcyjno - budowlanej | Wykształcenie ……………Nr uprawnień ……………..Rodzaj specjalności ………Data wydania……………... |  |  |  |  |